

精神看護実習において患者との出会いで学生が抱える問題 ー情報が学生に与える影響についてー

西谷紀子 安東勝弘

The problem that a student has by an encounter with a patient in mind nursing training
ーAbout the influence that information gives a studentー

Noriko NISHITANI, Katsuhiko ANDOH

要 旨

情報が希薄な状態で患者と出会うと、かかわりに戸惑い、コミュニケーションが困難な学生も少なくない。実習開始後2日間カルテから情報を得ずに患者とコミュニケーションを図り、その結果についてアンケート調査を行った。結果、3割の学生から「事前に情報がないため、コミュニケーションに不安がある」という内容の回答を得た。否定的な感想を持った学生は、患者と出会う前に得た情報で患者像を作り上げ、その作り上げられた患者像をもとにコミュニケーションを図っていると考えられた。そのため、情報のない状態で患者とのかかわることに不安を抱え、自ら会話を進めることに躊躇しコミュニケーションを図っていることが示唆された。この結果から、今後の実習指導の方向性が示唆された。

キーワード：精神看護実習、情報、コミュニケーション

Key words：Mind nursing training, information, communication

はじめに

看護をおこなっていくうえで、情報は欠かせないものである。その情報の根源は、患者とのかかわりの中にある。しかし、看護学生にとっての情報源は患者からではなく、カルテからとなっている。そのため、情報が希薄な状態で患者と出会うと、かかわりに戸惑い、コミュニケーションが困難な学生も少なくない。

そこで、患者とのかかわりのなかで、一から情報の収集を行うにあたって、学生はどのような問題を抱えているのかを明らかにし、患者理解を深めるために必要な実習指導を見出していくことが重要であると考え

状態のとき、学生がどのようなかかわり・思いを持つかを知り、問題となる点を明らかにし、患者とのかかわりにおいて必要とされる実習指導を明らかにしていく。

研究方法

1. 研究の対象：4年課程の看護大学3年次生で、精神看護実習を終了した学生。平成15年度生39名（有効回答率92.9%）、平成16年度生45名（有効回答率100%）、平成17年度生43名（有効回答率100%）、合計127名（有効回答率97.7%）。
2. 調査期間：平成15年10月27日～平成16年1月16日、平成16年10月25日～平成17年1月21日、および平成17年10月31日～平成17年12月22日。
3. 調査方法：実習前に受け持ち患者の病名・性別・

研究目的

受け持ち患者の現在の状況に関して、情報が希薄な

年齢（○歳代）・今回の入院年月及び初回入院年月・入院回数・今回の入院形態・現在の状況についての情報を提供した。実習開始後2日間は患者とのかかわりから情報を収集し、カルテからの情報の収集は3日目より行った。実習終了最終日、アンケート用紙を配布し2日間カルテから情報の収集を行わず、患者と関わったことに関しての感想が記入された。

4. 分析方法：自由記入のため、研究者が記入内容により、2日間カルテを見ない状態で実習を行い、①悪かった②両方（悪い点・良い点ともにあったもの）③良かった、に分類し、①悪かったと回答した者と良かったと回答した者を McNemar 検定で分析。それをデータとした。②のうち、悪かったとした部分と①との否定的な感想を抜き出し、KJ 法を用いてデータを、サブカテゴリーした。さらにサブカテゴリーから共通性を抽出し、カテゴリー化を行い、分析していった。

5. 倫理的配慮：記入・無記入により不利益が生じることはないこと、個人のプライバシーが十分に配慮されること、を口頭で説明し、了解の得られた学生は提出された。アンケート用紙には個人が特定できないよう、氏名は未記入とした。

6. 精神看護実習の概要：平成15年度は3病棟に別れ、2週間の実習をおこなう。男子閉鎖病棟・女子閉鎖病棟・男女混合開放病棟であった。

平成16年度より実習病院の改築により、2つの病棟に別れ、各病棟3～7名のグループで実習を2週間行う。2病棟とも男女混合閉鎖病棟であった（平成16・17年度）。

実習初日、個々に受け持ち患者を持たせていただく。実習期間中は受け持ち患者中心の関わりを持ち、看護の展開を行っていった。

なお、3年間の実習目的・実習目標・実習期間及び時間・実習内容において大きな変化はなく、条件は同一であった。

結 果

2日間カルテを見ず実習を行って①悪かった：19名（15%）②両方：22名（17%）③良かった：86名（68%）、という結果になった。「両方」と回答した者を除いた「良かった」、「悪かった」の回答した間でも

意差がみられた（図1）。悪かったとしたデータを、KJ 法を用いて分類すると、表1の通りになった。

カテゴリー別にみると、1）事前に情報がないため、コミュニケーションに不安がある：29件 2）カルテより情報が得られないため記録が遅れる：12件（複数回答あり）と、1）のコミュニケーションに関する回答が多くみられた。

今回の研究では、“2）カルテより情報が得られないため記録が遅れる”に関しては、患者との関わりに関

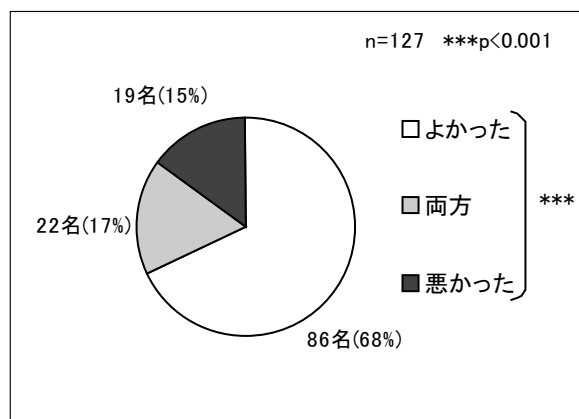


図1 実習開始後2日間カルテを見ないで実習を行った感想

表1 2日間カルテを見ないで実習を行った感想を悪くとした理由

カテゴリー	サブカテゴリー	数
事前に情報がないため、コミュニケーションに不安がある	情報がなく、患者の状態がわからないため、コミュニケーションがはかりづらい	7
	情報がないため、何を言っても良いのか悪いかわからない	7
	自分の言葉が患者に負の影響を及ぼすのではないかと不安になり、コミュニケーションが図りづらい	5
	事前の情報がないため、どこまで踏み込んで聞いて良いかわからない	5
	情報がないため、関わること自体に不安がある	5
カルテより情報が得られないため記録が遅れる	情報が不足してアセスメントできない	5
	記録に情報が書き込めない	4
	カルテからの情報を収集するのが遅れる	3

（複数回答あり）

おける問題ではなく、個々の学習上の問題であるため対象とせず、“1）事前に情報がないために、コミュニケーションに不安がある”の患者との関わりにおける、実習上の問題を対象とし、分析を進めていった。

また、2日間カルテを見ない状態で実習を行い良かったとするデータをみると9割が『先入観・偏見を持たずにかかわることが出来た』『ありのままを受け入れることができた』という内容であった。

考 察

今回、回答を得られた学生は、全員2年次基礎看護実習（3週間の臨床実習）を終了し、精神看護実習を行う前に1箇所以上の各論実習を終えている（准看護師養成学校卒業者は精神科病院の実習経験があるが、本研究においては区別することなく、他の精神科病院実習未経験の学生と同様に調査をおこなった）。

今回のアンケート結果をみると、良いとする回答に『「先入観」「偏見」を持たずにかかわることができた』という表現が多々みられた。これは、精神に障害を抱える患者に対して、学生が抱えているイメージが大きく関与していると思われる。先行研究より¹⁾精神看護実習前に精神科に対して「怖い」「暗い」「暴力がある」といった否定的なイメージを抱えている学生が多いとされている。しかし、事前に疾患に関する個人の情報を得ていないことにより、個に対する否定的な感情を抱く割合は低いと思われる。精神に障害を抱える患者に否定的な感情を抱えながらも、患者との出会いの場面で、患者が快く学生を受け入れ、学生・患者共に積極的な関わりを持つことができた場合、これまで抱えていた、漠然とした不安が打ち消されるのではないだろうか。そのため『「先入観」「偏見」を持たずにかかわることができた』という肯定的なイメージへと変化していったと思われる。これは、学生が、これまで精神科・精神障害者に対して抱いていたイメージが、誤った見解であったと覚悟することができる学びになったのではないかと考える。

しかし結果から、否定的なイメージを打ち消すことができず、コミュニケーションに不安を持ち続け、実習を終えた学生も複数いるということがわかる。事前の情報として学生に提供したのは、性別・年代・病名・

入院歴・入院形態・簡単な現在の状況（例えば、幻聴が続いている）・実習で学んで欲しいこと（例えば、保護室における看護）である。アンケート結果より上記の情報のみでは『情報がなく、患者の状態がわからないため、コミュニケーションが図りづらい』という回答がみられた。この回答からは、学生が情報に基づき患者像を作り上げ、その患者像をもとにかかわりを展開していく傾向があるのではないかと考えられる。

また『情報がないために、何を言っても良いのか悪いのかわからない』『自分の言葉が患者に負の影響を及ぼすのではないかと不安になり、コミュニケーションが図りづらい』『事前の情報がないために、どこまで踏み込んで聞いて良いかわからない』からは、学生が情報に基づき、コミュニケーションを進めていくことで、患者との円滑な関係作りができるという思いがあるのではないかと考える。互いを知り合う時期に、既に情報を得て、対象を知ったうえでかかわりを持つと、情報に基づき構えたかかわりとなる。とくに、臨床実習での学生の情報源はカルテであり、その情報は、疾患に基づくものである。つまり、学生は、医療現場で既に得られた情報をもとに、疾患を中心とした患者像を作り上げ、一人の人間としての関わりが持てなくなっていると思われる。

さらに『情報がないために、関わることで自体に不安がある』から、情報をもとに関係を築き上げていこうとする姿が感じ取られる。2週間という期間、関わることで自体に不安を抱えた学生は、コミュニケーションを中心とした精神看護実習において、大きな負担を感じたまま実習を終え、精神看護に対して、より否定的なイメージを抱くと考えられる。

今回の研究対象学生は、精神看護実習目標の一つとして“精神に障害のある人とのかかわりを通して、心を病むことへの理解を深める。”を掲げている。その目標に対する具体的展開を‘①その人とのかかわりを通して、その人をありのままに観察し、精神症状や問題行動のあらわれかたをとらえ、その意味について考えることができる。②その人がもつ人間性を大切に、精神に障害のある人を社会に生きる生活者としてとらえたかかわりができる。③その人の発達課題、生活歴、病歴、現在の状況などから、心の健康のあり方

について考えることができる。’としている。このように、精神看護実習では、対象を一人の人間として捉え、かかわり、そこから看護へ発展させることを目標にしている。薄井は「ナースにとって意味のあるケアをおこなうためには、その人がどのような状態を生活しているかを、1人の人間としてのまとまりを持って理解する努力が必要となる。」²⁾と述べている。このように、患者を一人の人間として捉え、理解していくことが、個別的な看護を発展させるためには、重要となってくる。

しかし、臨床における経験がなく、患者との関係作りに不慣れな学生にとって、このことは容易ではない。そのため、日ごろから他者に関心に向け、その人を知り、理解しようとする努力が必要であると思われる。また、指導教員として「実習目標の〇〇は達成して欲しい」「患者のこのようなところに気が付いて欲しい、そのためにこのような情報を収集して欲しい」といった点に関心を向けるのではなく、「学生が何に困っているのか」「学生は今、どのような手助けを必要としているのか」という、その時点での学生の置かれている状況・姿に視点をむけていくことが重要であると考えられる。

なお、本研究の結果は、学生の臨地実習の終了状況及び受け持ち患者の状況や実習病棟の特徴（環境）が関連してくるものと思われるが、その調査は行っていないため、研究の限界であると考ええる。

今後の課題としては、学生がコミュニケーション技術を活かし、生活レベルで患者を一人の人として捉えることのできるような指導のあり方を検討していく必要がある。

結 論

情報のない状態で精神に障害を抱える患者とかかわることを、多くの学生は「先入観・偏見を持たずにかかわることができた」等、肯定的に捉えていた。しかし、一部の学生は、「情報がなため、コミュニケーションが図りづらい」等否定的であった。否定的な感情を持った学生は、患者と出会う前に得た情報で患者像を作り上げ、その作り上げられた患者像をもとにコミュニケーションを図っていると考えられる。そのた

め、情報のない状態で患者とかかわることに不安を抱え、自ら会話を進めることに躊躇しながらコミュニケーションを図っている。このような状況に対し、指導教員は、日ごろから他者へ関心に向け、人間理解に努める姿勢を学生に伝えていくこと、また、実習場面において、学生が必要としている援助をキャッチし、ともに問題の解決をおこなっていくことの重要性が示唆された。

謝 辞

本稿をまとめるにあたりご協力くださった皆様に感謝いたします。

Abstract

I am puzzled over a relation when I meet a patient in the state that information lacks, and there are a lot of students who are difficult communication. Plan a patient and communication without getting information from a patient's record after starting for two days, and, as a result, is about training; performed questionnaire survey. I got an answer of the contents "which there was uneasiness for communication beforehand because there was not information" from a result, a student of 30%. The student who had negative feelings finished a patient image by the information that I got before meeting a patient, and it was thought that I planned communication based on the finished patient image. Therefore I had uneasiness in associating with a patient in a state without information, and that I hesitated and planned communication was suggested by that I could go ahead through conversation by oneself. Directionality of future training guidance was suggested by this result.

引用・参考文献

- 1) 津曲くみ子 (2004) 精神科実習における実習前不安と実習後評価の分析からみる実習指導体制の検討. 第35回日本看護学会論文集 (看護管理): 330
- 2) 薄井担子 (2000) ナースが見る病氣. 講談社: 16
- 3) 橋本和子 (2003) ヘルスとヒーリングの看護学

—看護学基礎教育のために，ディカ出版

- 4) 田中美恵子 (2001) 精神看護学—学生・患者のストーリーで綴る実習展開，歯葉出版株式会社

- 5) 平澤久一 (2005) 精神科看護のコミュニケーション技術，日総研出版

